

転倒災害防止対策 事例集

～ 転ばぬ先の杖 ～

「転倒」の危険は日常生活においても、誰もが経験しています。その対策は業種や事業場の規模に関係なく、取り組むことが必要です。

転倒防止対策は、比較的少ない費用で対策を行うことができますので、事例を参考に取り組みをお願いします。

「4S活動」(整理・整頓・清掃・清潔)や「KY活動」(危険予知活動)も対策として有効です。

転倒のリスクは高年齢者になるほど高くなりますので、高年齢者に配慮した対策も重要です。

転倒でも骨折等の重篤災害なることもありますので、軽視してはなりません。

転倒災害防止対策が、作業性の向上につながり、従業員のモチベーションアップなど経営上のメリットになります。

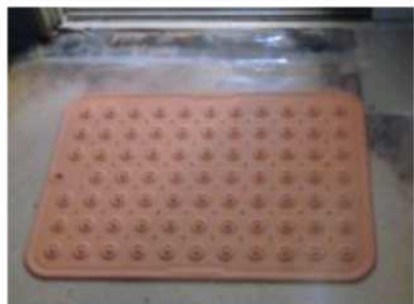
(USスチール社による「セーフティ・ファースト運動」)

事例 医療保健業(病院)(H27)

取り組み理由

・病室間の移動時及び看護時において、転倒する危険及び災害が認められたことから、通路(危険個所)へのゴムマットの敷設、介護時における専用マット等の使用の対策を実施した。

【看護用専用マット】



入浴看護時の専用マット



病室看護時の専用マット



レントゲン室専用マット

【通路の改善状況】



ゴムマットの敷設

効果

- ・専用マットの使用により滑りにくくなった。
- ・転倒災害に対する危険認識が高まった。
- ・転倒した場合でもマット等により負傷等にまで至らなくなった。

事例 医療保健業(検診機関)(H27)

取り組み理由

事務所間等の移動時において、出合頭での「ぶつかり」等で危険及び災害が認められたことから、廊下の曲がり角にカーブミラーを設置した。

対策の内容【通路の改善状況】 カーブミラーの設置



対策の効果

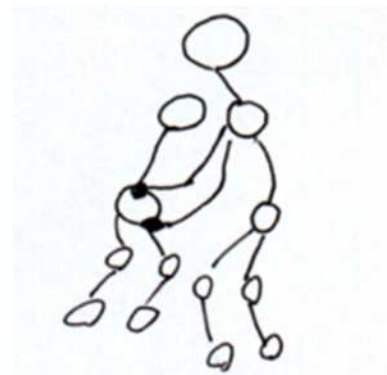
* 人同士のぶつかりによる転倒災害が大幅に減少した。

* 転倒災害に対する危険認識が高まった。

事例 高齢者施設の介護職員(H27)

下記の内容について、報告書を作成し、カンファレンスで対応の徹底を担当職員間で行った。

- ・ご利用者を床から前がかえで起き上がる介助の際は、立位時に相手の足が必ず床につくようにする。
- ・介助時は利用者の身体をしっかり支えられるよう、重心や足の幅等、職員側の体位の安定を図ってから介助を行う。
- ・上記2点に加え、利用者の行動の予測ができていなかったことが大きな要因の一つとしてあげられるので、単独で介助に入る前には、状況確認をしっかり行うことを心掛ける。



対象利用者は活気がある時にはいざって動かれる事もあり、畳に布団対応となっているが、今回の事故だけでなく、ご本人のベッドからの転落防止にも効果が期待できるため、高さ110mmの超低床ベッド(400,000円前後)の次年度購入を検討している。

取り組み理由

高齢者入所施設にとって、突発的な事象によって発生する転倒等の事故によって職員が負傷し、従来の与えられた業務に就けなくなることは個々の特性により異なった介護をそれぞれ必要とする入所者にとって著しく生活を阻害される要因になる。

対策の効果

昨年事故発生より、現在(H27.3.4)まで同事業所にて同様の突発的な事故は発生していない。

事例 社会福祉施設(H27)



リフト用のシートを準備する



被介護者の身体の下にシート敷き、仰臥位になってもらう。リフトのフックを被介護者の上にセットする。



(ベッドの背もたれを上昇させ、)リフトのフックにシートのストラップを掛けて、被介護者の身体を支えながらリフトを手元のリモコンで上昇させる。



被介護者が車いすに座れたことを確認したらリフトのフックからシートのストラップを外し、シートを抜き取る。



車いすの位置に調整できたら、リフトを下降させる。



リフトを上昇させたら、被介護者が車いすに下降できるよう被介護者はそのまま、リフトの向きを変えて位置を調整する。

取り組み理由

ベッドと車いすとの間等、施設利用者の移乗介助をする際に、職員が利用者とともに転倒するおそれがあるため、リフトを使用することにより、転倒災害の防止、腰痛の予防につながる。

対策の効果

リフトを導入した当初は、転倒及び腰痛の予防についての職員の意識が低く、リフトの使用方法が分からない、操作に自信がないなどの理由で、リフトの使用率が低い状況にあったことから、使用方法の再確認や技術の向上等を目的としてリフトの技術を競うコンテストを開催して職員に気軽に参加してもらい、職員のリフトの使用率及び技術が向上した。その結果、平成25年から転倒・腰痛災害は発生していない。

事例 社会福祉施設(H27)

取り組み理由

入浴介助中の職員が臥位浴中の担架を浴槽からストレッチャーに移動させる際に、ストレッチャーの台の上で足元が滑り、そのまま後方に転倒する災害が発生し、頭部を床に強打した。その時は大事には至らなかったが、同様の労働災害が再発すると命に関わる事故になるおそれがある。

転倒災害防止対策の内容

浴室のストレッチャーの滑り止めマットの使用を徹底するため、転倒災害の発生状況、災害発生原因、再発防止対策について検討し、機械浴(臥位浴)のストレッチャー使用時の注意点について、写真等を活用して整備した資料を各労働者に周知し、指導・教育を実施した。

【転倒防止用の滑り止めマット】



滑り止めマットは取り外し可能であり、洗浄して乾かした後に滑り止めの取付け作業を怠ったことから転倒災害が発生した。

【介護マニュアルに追加更新】



事故発生から2日目に事故の状況、原因と対策を全職員に通知。介護マニュアルを追加更新し、年1回必ず研修を実施している。



対策の効果

転倒防止用の滑り止めマットの使用にかかる指導・教育を徹底した結果、平成24年3月から転倒災害は発生していない。